

～備えましょう～

指導・監査対策の考察

Stage.4

「シリーズ総括」



前回までのハイライト

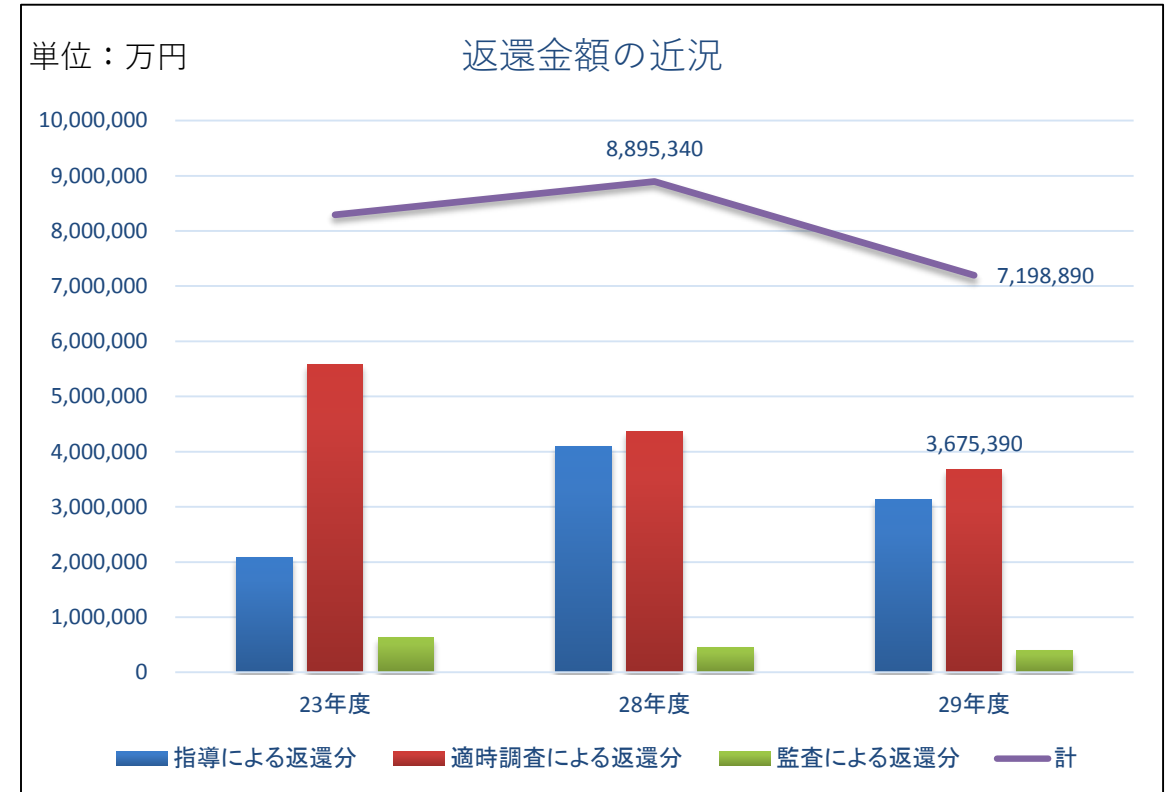
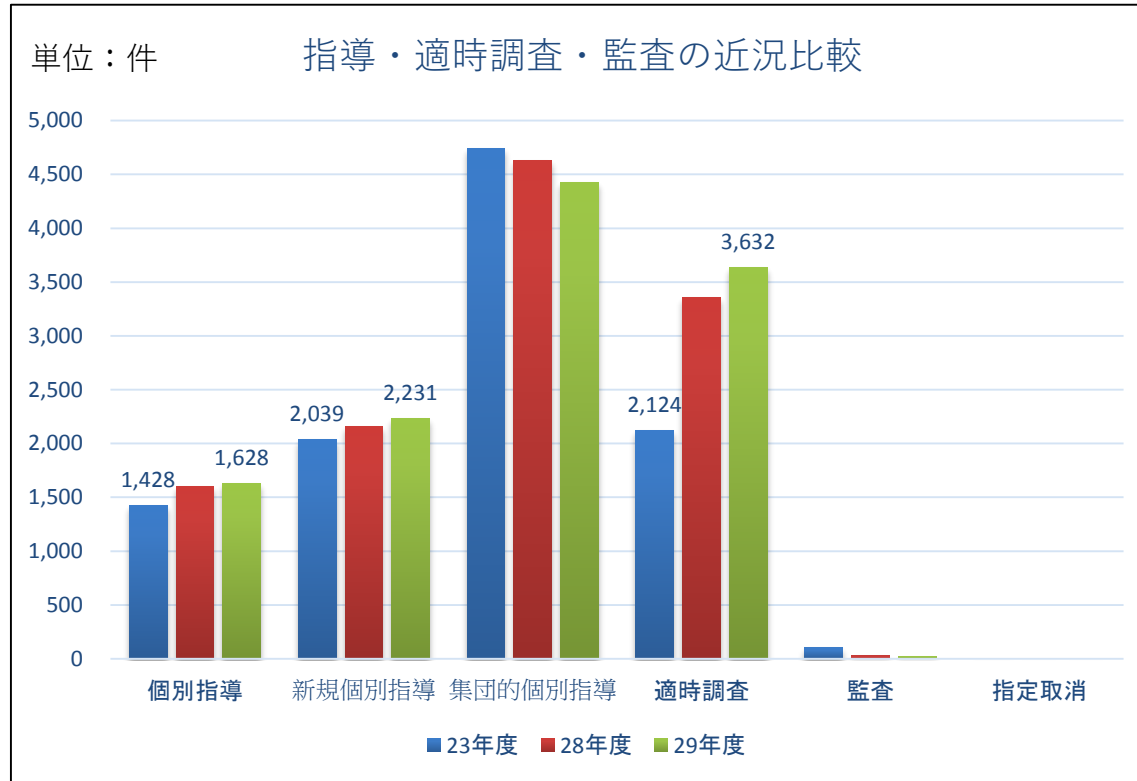
- ▶ “法令順守”が基本。保険診療の取扱い、診療報酬請求に関するルールは理解しておかなければならない
- ▶ 保険請求の状況（返戻・査定の内容やその傾向）を把握しておくことが有益。また、第三者的にカルテをみる医事課職員が、“医師・看護師に一声掛けられる関係ができているか？”は、重要な要素
- ▶ レセプト請求とカルテ記載は「=（イコール）」の関係である必要。「カルテに書いてない=やってない」にならないよう注意。カルテ記載にエビデンスを持たせることが重要
- ▶ 施設基準を満たしているかどうかは、定期的を確認を。特に職員の入退職が多い医療機関は、うっかりすると人的要件を満たさなくなることもあるので要注意！
- ▶ 「療養担当規則」「医療法」「医療法施行規則」といった各関連法規を理解しておくことが必要

再整理：似て非なる指導・監査と適時調査

区分		実施主体
集団指導		地方厚生局 都道府県
集团的個別指導		
個別指導	都道府県個別指導	
	共同指導	厚生労働省 地方厚生局 都道府県
	特定共同指導	
監査		地方厚生局
適時調査		

区分	目的
指導	保険診療の質の向上や適正化
適時調査	届出ている施設基準要件の過不足
監査	指導等の結果から、著しい不正が疑われた場合、行政措置を前提に実施

指導等の実施状況と返還金の近況



集团的個別指導が減る一方で、個別指導や適時調査の実施件数は増加している。厚労省から出されている「適時調査実施要領」では、実施機関の選定として、「届出を受理した医療機関等について、原則年1回、受理後6か月以内を目途に実施する。なお当分の間、対象となる保険医療機関数が300施設以上の都道府県においては3年に1巡、150施設以上300施設未満の府県においては2年に1巡を目途として行う」こと等が記されている。

役割を増す医事課スタッフ

不正請求（「架空請求」「付増請求」「振替請求」）や不当請求は論外として、診療報酬が支払われるには、各法令等で規定されている保険診療のルールに従って、費用の請求をすることが求められる。特に、「カルテに書いてない」はイコール＝「やっていない」と判断されても仕方なく、また投薬や検査・リハビリ等は病名に対して整合性があることが重要。

“正しいレセプトはリスクマネジメントにつながる”ことを認識し、医事課スタッフを単なる受付に甘んじさせず、向上心をもって切磋琢磨していく職員に育てていくことが求められる。臨床現場と保険診療（保険請求）の橋渡し役となる医事課スタッフの重要性は重く、現場とコミュニケーションがとれることは、正しい保険請求を行ううえで求められるスキルでもある。



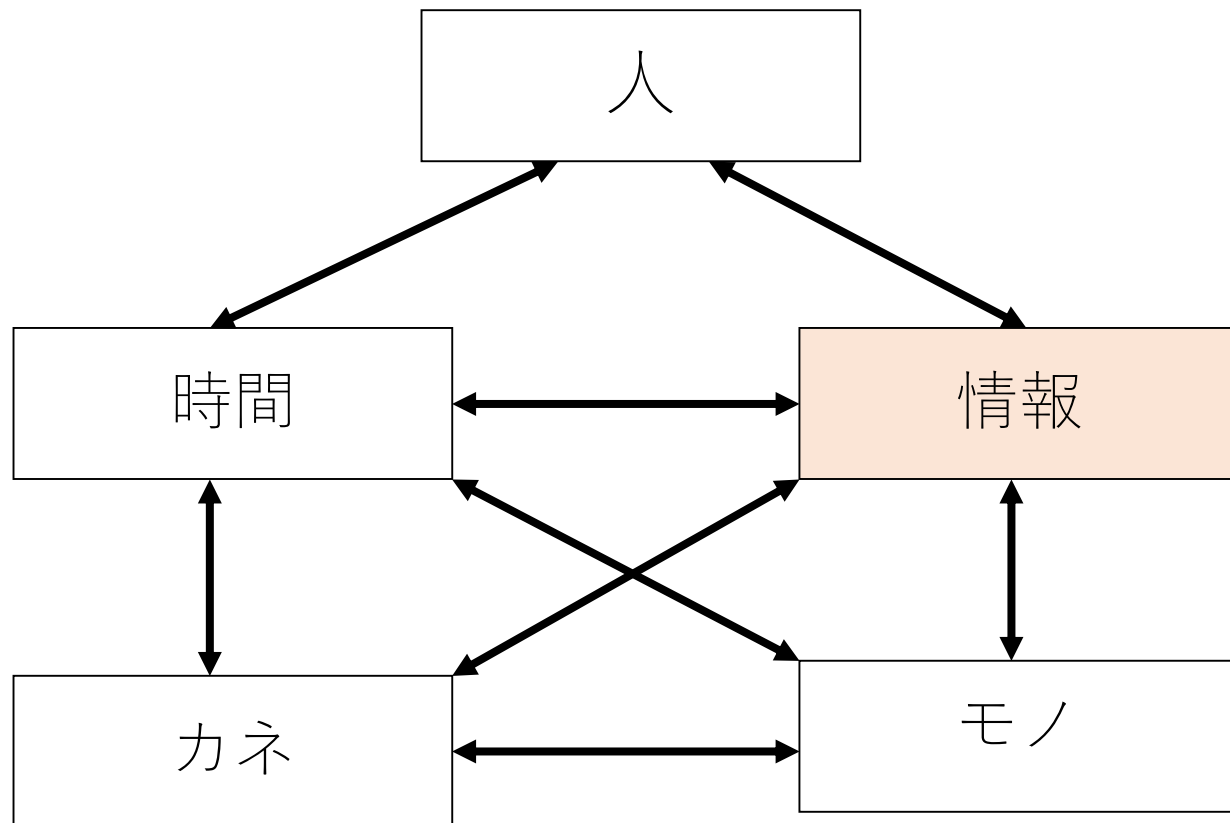
自院の査定・返戻の傾向を把握しておく

区分	査定	返戻
概要	診療内容が適切でないと判断されたものについて、主にA~Dに分類された事由により、請求内容が認められないもの（支払いは実施されない「再審査請求により認められた場合を除く」）	診療行為等の適否が判断しがたいものについて、保険医療機関等に返戻して再提出を求めるもの。疑義部分を修正・明確にし、再請求することで報酬は支払われる

査定・返戻の傾向を把握しておくことで、自院の請求内容が認められないケースを修正していくことができる。査定の傾向はA~Dのどの項目が多いのか、またどういった返戻事由で返戻になっているのかを分析し、どのような対策をとっていけばよいのか議論していくことが有益。

返戻は多くの場合、再請求によって支払いが確定するが、元来診療から2カ月遅れで振込まれる診療報酬がさらに遅れることになり、キャッシュの動きに影響を与える。特に、入院レセプトの場合には、単価が数十万円~数百万円に及ぶことから、査定・返戻台帳等による管理を行うことが有効。

コミュニケーションの重要性



左の図は、経営資源とその関係性を記したものの。

「人が情報を得て、時間やお金を使ってモノへ投資する」というサイクルのなかで、「情報」はより優れたコミュニケーションによって、提供を受けることができることは明らか。

“声をかけあえる関係”が、誤りを修正するヒントをくれるし、新たな発見へと導いてくれることもある。どうコミュニケーションをとるかは、指導・監査対策における根本的な重要ポイント。

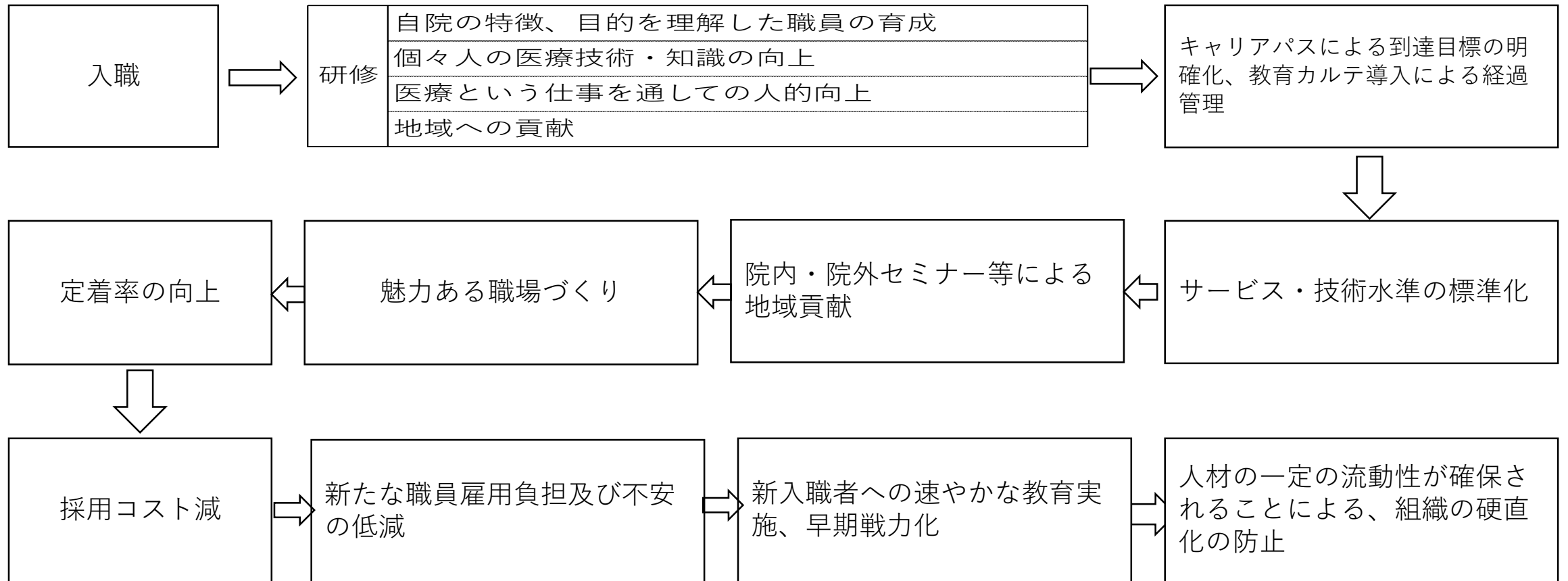
定着率を上げることの光明

適時調査が「施設基準の届出の適正を審査する」ために実施されることはすでに述べたが、看護師をはじめ、セラピスト、社会福祉士、医師事務といったコメディカルスタッフの定着率を上げることは、施設基準の人員要件を安定させることの第一歩。

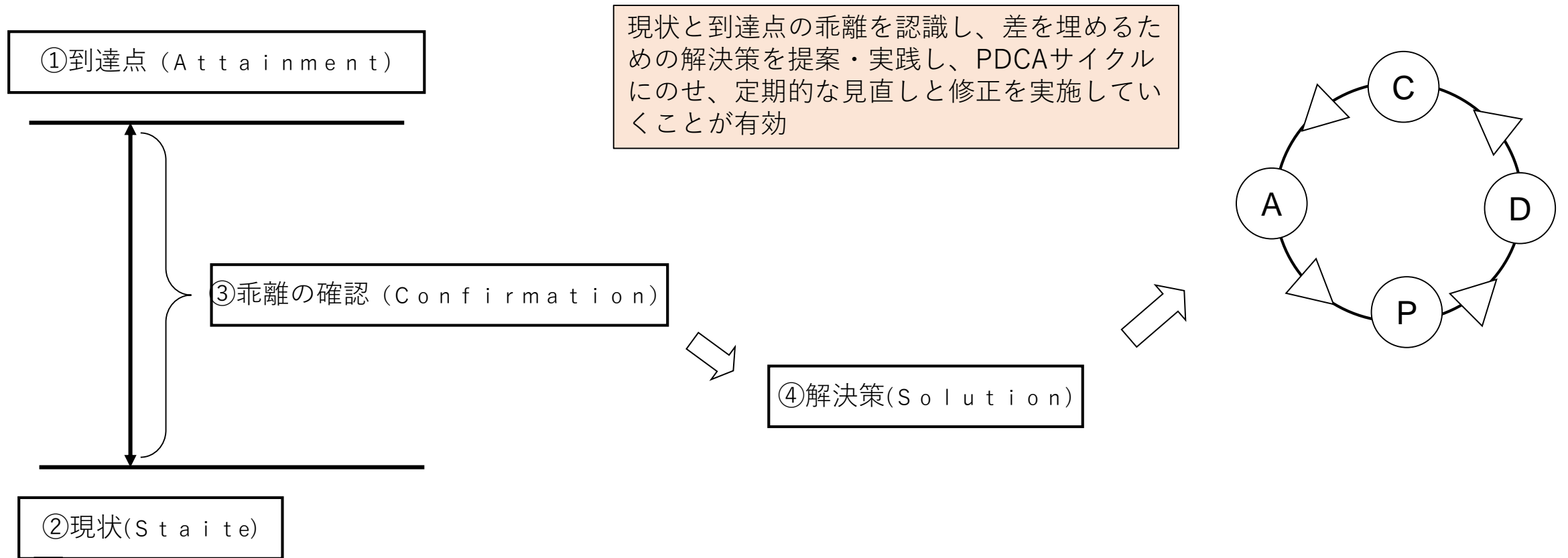
施設基準要件には人員の充実による評価傾向がある点は否めず、したがって頻繁に職員の入退職がある医療機関においては、基準要件割れに常に気を配らなければならない等のマイナス要因が働くことは否めない。また、こうした傾向が強い医療機関では「採用コスト」に係る負担が大きく、結果として利益を圧迫する側面が懸念される。

ただ、定着率の向上といっても職員におもねたり、賃金面の優遇といったことをここでは指してはいない。研修・教育体制の充実や、公平公正な評価制度の導入といったマネジメント体系をつくり上げていくことで、組織の発展・向上に取り組んでいくことが求められる。

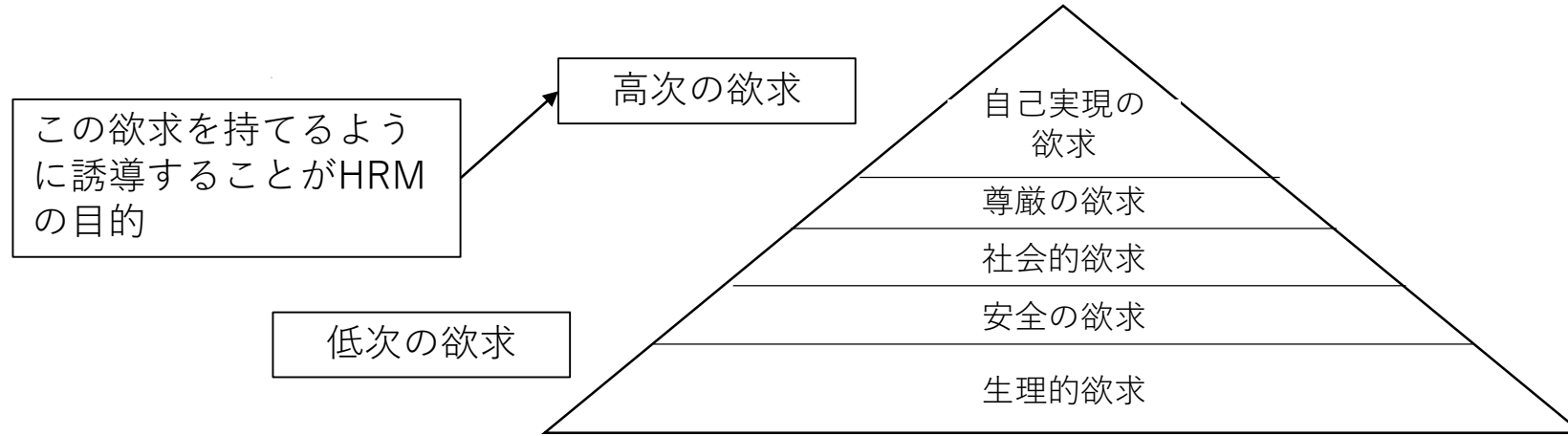
教育体制整備の目的例



教育システムの循環イメージ



HRM (Human Resources Management) の原点と行動原理



↑	行動	意思に基づいて行動が喚起される。行動は、一つの意思ではなく、さまざまな意思により行われるが、組織の存続を阻害する意思をもたない組織マネジメントが必要となる
	意思	動機を意思に変える。動機はあっても、意思に変容しなければ行動は起こらない。強い動機がなければ、またある職員の意思にならなければ行動につながらない
	動機	職員はそれぞれがもつ欲求にもとづき、働きたいという動機をもつ
	欲求	人は、何らかの欲求をもっている。生理的欲求、心理的欲求、帰属の欲求、尊厳の欲求、自己実現の欲求（マズロー5段階欲求説）は単純。さらにさまざまな欲求がある。人が働く欲求にはどのようなものがあるのかを類型化し、どこに訴えるのかを検討

まとめ

- 適時調査は平成28年に実施要領が全国的に統一されたことで、どのような点が確認されるかや重点事項がある程度事前に把握しやすいようになった。ここまで事例をあげてきたような指摘事項についても、どんな点に留意すべきかを押さえておくことが有益

(https://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/iryuu/iryouhoken/shidou_kansa_jissi.html)

- 一方で、ここまで指導・監査における指摘事項の細目（指摘事項）についてみてきたものの、職員の意識レベル、管理サイドの留意（マネジメント）の巧拙に左右される事項が多いことは明らか
- 保険診療の取扱い、診療報酬請求に関するルールの理解（法令遵守）が絶対的な前提であるものの、職員の知識、技術、意識（モチベーション）のレベルは多種多様である
- 組織を活性化させ、地域で生き残る医療機関（施設）であるためにはどうあるべきか、自院（自施設）をどうマネジメントしていくかについて考え、実践していくことが求められている

→ 次回は「タイムマネジメントの考え方」について具体的事例も取り上げ、その必要性や目的・手法についてお送りします。タイムマネジメントは、コミュニケーションをとるうえでの隠れポイント。要Checkです！

参考文献

- 厚生労働省Webサイト「適時調査実施要領」他
- 社会保険診療報酬支払基金Webサイト「審査の意義」他
- 講習会資料「指導・監査対策の基礎知識（有）メディカルサポートシステムズ」
- 病院マネジメント実践講座（基礎編）「まなびLABOコンテンツストア」

